RECOVERY KERNEL

PROTOKOLI YA KUSITISHWA: 3-MMC

3-Methylmethcathinone (Metaphedrone) - Matumizi ya mara kwa mara, matumizi katika mahusiano ya ngono, na kuchanganya dawa.

Mwongozo huu umewepo kwa sababu matumizi ya dawa kwa wingi, na si utokomeaji wa matumizi, ndio mahali ambapo hatari kubwa zaidi huishi.

⚠ CHANZO CHA KUSAIDIA KUPUNGUZA HATARI – SI USAHAWA WA MATIBABU | Duru ya dharura: piga simu 999 or 999 or 112 au tuma ujumbe wa maandishi +254 722 178 177.

Uondoaji wa 3-MMC, pekee yake, mara chache huonyeshwa kuwa sehemu hatari zaidi ya kusitisha matumizi. Hatari iko katika matumizi makubwa (binge) yenyewe — muda mfupi sana wa athari ambao husababisha kuchukua dozi tena kila dakika 30 hadi 60, wakati mwingine kwa saa nyingi, na hivyo kuongeza mzigo kwenye moyo na mishipa ya damu, bila kuwa na njia salama ya kusitisha. Mwongozo huu umepangwa kulingana na ukweli huo: jinsi ya kupitia mwisho wa matumizi makubwa kwa usalama, kuelewa kinachotokea baada ya hapo, na — kwa sababu matumizi ya 3-MMC mara nyingi huambatana na dawa zingine — kujua picha kamili ya matumizi ya dawa nyingi.

Sehemu ya 0 — Usalama wa Mara Moja: Soma Hii Kwanza.

🚨 HALI YA KISAHAU INAYOHITAJI HUDUMA YA UHARAKA

KAMA UMEPOKA AU UMESIMA BAADA YA KUTUMIA DOZI MIKUBWA, LINGANA NA: MAUMIVU YA KIUNO, MAPIGO YASIYO WAWEZA KUDHIBITIKA AU YASIYO HAKIKA, HALIJOTO ILIYO HATARI, MSHTUKO, UNENGERI MKALI AU UTAKASAJI, AU HASIRA. HII NI SUMU INAYOATHIRI MFUMO WA NEUROLOGICAL NA MASHARTI YA KIUNO—HALI YA KIDIFFICI KUISHUGHULIKIA. PIGA SIMU 999 or 999 or 112. HATARI HUONGEZEKA KWA DOZI KILA MOJA UNAPOTUMIA, SI TU ILIPO MWISHO.

🚨 HALI YA KISAHAU INAYOHITAJI HUDUMA YA UHARAKA

KAMA POMBE ZILIZOBORESHA MAUMVU (opioids) zimetumika pamoja na 3-MMC (pamoja na katika hali ya "chemsex" ambapo pombe hizo zinaweza kutumiwa ili kupunguza athari), angalia ikiwa mtu anapiga au kusimama kupumua, mdomo au vidole vimegeuka bluu, na kama mtu huyo haonyeshani majibu. Hii inaweza kuwa ni kipimo cha ziada cha pombe iliyoboresha maumvu. TUMIA NALOXONE ikiwa inapatikana na piga simu ya dharura (999 or 999 or 112) mara moja. Kifo kilichorekodiwa ambacho kulitokana na matumizi ya 3-MMC, kwa kawaida kulihusisha dawa nyingine, hasa pombe zilizoboresha maumvu na dawa zingine zinazochochea mfumo wa neva.

⚠ ONYO

Mwongozo huu hautatoa ratiba ya kupunguza matumizi nyumbani, maelekezo kuhusu muda wa kuchukua dozi tena, au maelekezo yoyote ya utumiaji kwa 3-MMC. Kwa sababu hatari za dawa hii huongezeka kwa muda na hutegemea matumizi ya muda mrefu badala ya kipimo kimoja kilichopimwa, hakuna njia salama ya kutoa ratiba 'salama' ya kuchukua dozi tena; idadi yoyote kama hiyo itakadirisha hatari ambazo hazuwezekani. Badala yake, mwongozo huu unatoa mfumo wa kupitia kipindi cha matumizi mengi kwa usalama na kujenga msaada wa kimatibabu ambao unafanya kuacha kutumiza iwe rahisi.

Sehemu ya 1 — Kwa Nini Kusitishwa Huku Kumeandaliwa Kuzingatia Matumizi Mengi, Sio Tu Dawa Yenyewe.

CENTURION - Mfumo ambao hufanya kumaliza kipindi kuwa jambo gumu zaidi.

Nusu ya maisha ya 3-MMC katika plasma ni chini ya saa moja, na athari zinaweza kuanza kupungua ndani ya dakika ishirini hadi sitini baada ya dozi. Uharaka huo ndio sababu kuu ambayo ilifanya kemikali hii kuwa maarufu baada ya marufuko ya mephedrone, na pia ndiyo sababu mwongozo wake wa kusitisha matumizi unahitaji muundo tofauti kuliko mengine katika mfululizo huu. Mara chache kuna wakati "wa dozi ya mwisho, sasa subiri" kama ilivyo kwa dawa za kichocheo ambazo huendelea kutenda kwa muda mrefu. Badala yake, kuna kipindi ambacho kinaendelea kurudia, dozi baada ya dozi, hadi kitu kikitokea — uchovu, kukosa dawa, uamuzi, au katika hali mbaya zaidi. tukio la matibabu — litamaliza.

Hiyo ndiyo sababu uwezo muhimu zaidi wa kusimamisha matumizi ya dawa ya 3-MMC haswa si kuendelea na utaratibu baada ya dalili za kujiondoa (withdrawal) kuanza. Badala yake, ni kuunda mpango thabiti, mapema, kuhusu jinsi kikao kinavyomalizika—ni nani unayemjulisha, ni vitu vipi unavyoondoa ili visifikie, na hutendaje katika saa maalum ambayo hamu ya kutumia dawa inakuwa kali zaidi. Sehemu ya 6 na sehemu kuhusu kukatiza hamu (craving interrupt) katika kitabu cha mwongozo wa uponuzi (Recovery Guide) zinazungumzia hili moja kwa moja.

Sehemu ya 2 - Muda wa Kuondoa Madawa.

Awamu.	Dirisha la kawaida.	Kinachoendelea.
Ugonjwa mkali wa papo hapo.	Saa chache baada ya dozi ya mwisho ya matumizi makubwa.	Uchovu mkali, hali ya huzuni, na mara nyingi hisia kali za kutaka kuchukua dozi nyingine—hiki ndicho kipindi chenye hatari kubwa zaidi ambacho huweza kusababisha matumizi ya dawa kuendelea badala ya kukoma.
Kutoa pesa mapema.	Siku za 1-5.	Uhasimu, wasiwasi, usingizi usio wa kawaida, mabadiliko ya hamu ya kula; dalili za moyo (mapigo ya moyo yaliyoongezeka, kasi ya moyo iliyopungua) zinaweza kuendelea kwa siku moja au mbili baada ya matumizi mengi ya dawa na zinapaswa kusababisha utambuzi wa matibabu ikiwa haziponyoki.
Utulivu.	Wiki ya 1 hadi ya 4.	Kulala na hamu ya kula yanaanza kurejea kwa kawaida polepole.
PAWS	Miezi ya 1-6.	Hisia za chini na hamu inayotokea mara kwa mara, ambayo mara nyingi husababishwa na mambo au watu/maeneo yanayohusiana na matukio ya kula kupita kiasi.

Sehemu ya 3 — Inachukua Muda Gani Kabla Mambo Yasiwe Salama Tena?

Kwa matumizi machache na ya muda mfupi, dalili nyingi huisha ndani ya siku chache. Kwa tabia za mara kwa mara za unywaji au matumizi mengi, kipindi cha kawaida cha uponyaji ni kati ya wiki 2 hadi 6 kabla hali ya hisia na usingizi isihisi kuwa imara, huku kunaweza kutokea matukio madogo ya PAWS (Post-Acute Withdrawal Syndrome) kwa miezi kadhaa. Ikiwa utumiaji wa dawa za kutoa starehe au matumizi mengi ya dawa ni sehemu ya tatizo (Sehemu ya 6), muda pia hutegemea jinsi dawa hizo zinavyoshughulikiwa — kutibu 3-MMC pekee wakati inakuwa sehemu ya mfumo mkubwa mara nyingi hupunguza urefu wa kipindi cha uponyaji kamili.

KUSIKILIZWA

Ikiwa umesimama na siku chache za kwanza zilikuwa mbaya zaidi kuliko unavyotaraji, hilo linakubaliana na jinsi dawa ya kichocheo inayofanya kazi haraka inaathiri mwili ambao umekuwa ukiipatia dozi kila nusu saa kwa masaa mengi. Hiyo si dalili kwamba hicho hakifanyi kazi. Ni athari mbaya ambayo mfumo katika Sehemu ya 1 unatahadharisha.

Sehemu ya 4 - Kile Unachoweza Kukumbana Nacho Zaidi

- Mabadiliko makali na ya haraka badala ya kupungua polepole - ambayo inaendana na jinsi 3-MMC inavyoondoka kwenye mwili kwa kasi.
- Hamira isiyo ya kawaida na matamanio ya kuchukua dozi nyingine katika masaa machache yaliyopita baada ya kusimamisha matumizi, ambayo ni kali zaidi kuliko hamu ndefu na hafifu inayohusiana na dawa za kutoa msisimko ambazo huathiri mwili polepole.
- Madhara ya moyo na mishipa baada ya matumizi mengi ya dawa (mapigo ya moyo yaliyoongezeka, palpitations) yanaweza kudumu kwa siku moja au zaidi baada ya kutumia dawa - hakikisha unafanyiwa uchunguzi badala ya kutarajia kwamba yatapita peke yake.
- Ikiwa matumizi ya dawa nyingi au "chemsex" yalikuwa sehemu ya tabia hiyo, kuacha kutumia 3-MMC kunaweza kuwa vigumu kutofautisha na athari za kukatishwa kwa dawa au "comedown" kutoka kwa dawa zingine zilizotumika katika vipindi vilevile.

Sehemu ya 5 — Marejeleo ya Geneti.

Jeni / Aina tofauti	Hakuna uhusiano na kusitishwa.
DRD2 (Taq1A)	Wabebaji wa aleli A1 wanaweza kuhisi athari za kuongeza dozi mara kwa mara kuwa kali sana, kutokana na idadi iliyopunguzwa ya vikusanyiko vya awali ambavyo vinatengeneza mwingiliano na muda mfupi wa dawa 3-MMC.
COMT (Val158Met)	Inadhibiti mfumo wa uvutaji wa dopamine na huunda jinsi mfumo asilia wa tuzo unavyohitajika baada ya uponyaji - angalia Kiongozi cha Uponyaji (Recovery Guide), Sehemu ya 6.
MAOA (uVNTR)	Uwezo wa mwili kuondoa kemikali za monoamini unaweza

Jeni / Aina tofauti	Hakuna uhusiano na kusitishwa.
	kuathiri jinsi haraka dalili za kukatishwa kwa matumizi zinaonekana baada ya kipindi cha matumizi makubwa.

Sehemu ya 6 - Matumizi ya Madawa Mengi na Mazingira ya "Chemsex"

Matumizi ya 3-MMC mara nyingi hayajumuishi mambo mengine. Kuelewa ni yapi mambo mengine ambayo kwa kawaida huambatana na matumizi haya hubadilisha jinsi ya kuacha matumizi salama.

6.1 — Madawa ya opioid (kutumia dawa pamoja).

HALI YA KISAHAU INAYOHITAJI HUDUMA YA UHARAKA

Vifo vingi zaidi vilivyorekodiwa kutokana na matumizi ya 3-MMC vilihusisha dawa zingine—hasa mara nyingi, opioid zilizotumiwa pamoja na dawa za kuchochea. Kuchanganya dawa ya kuchochea na opioid huficha dalili za kila aina ya dawa—athari za dawa ya kuchochea zinaweza kuficha usingizi unaosababishwa na overdose ya opioid hadi hali iwe hatari sana. Ikiwa hii ni sehemu ya tabia yako, hakikisha una *Naloxone*, usitumie peke yako, na tibu hili kama hatari muhimu zaidi katika mwongozo huu wote.

6.2 — GHB na Metamfetamini (Mifumo ya Matumizi ya Madawa kwa Ajili ya Njia za Kijinsia)

3-MMC hutumiwa mara nyingi pamoja na GHB na/au methamphetamine katika mazingira ya "chemsex". Kila dutu ya ziada ina profile yake mwenyewe ya athari za uvutaji na usalama ambayo mwongozo huu haifanyi marejeo. Ikiwa hii inakufaa, soma mwongozo wa Recovery Kernel kuhusu kuacha matumizi ya methamphetamine na GHB katika mfululizo huu pamoja na huyu — hasa GHB ina hatari za athari za uvutaji (pamoja na kifafa) ambazo zinahitaji usomaji wake mwenyewe wa usalama wa matibabu, unaopatikana katika Sehemu ya 0 ya mwongozo huo.

6.3 - Matumizi ya sindano (kujichoma).

Ikiwa 3-MMC imetumika kupitia sindano, kusimamisha matumizi kunapaswa kujumuisha mpango wa upimaji wa virusi vya damu (HIV, hepatitis C) na tathmini ya maeneo ya sindano, bila kujali jinsi matumizi yenyewe yanavyoshughulikiwa. Huduma za afya maalum kwa watu wanaotumia dawa za kulevya kwa ajili ya starehe na vituo vya kubadilishana sindano katika miji mikubwa zaidi hutoa huduma hizi kwa siri, na zinaweza kuwa sehemu nzuri ya kuwasiliana nayo hata kabla ya kushughulikia mfumo wa matumizi ya dawa moja kwa moja.

6.4 - Magonjwa ya Moyo au Akili Yanayokuwepo Tayari.

⚠ **ONYO**

Historia ya kibinafsi au ya familia ya matatizo ya moyo, shinikizo la damu lililopungua, hali ya akili (psychosis), au ugonjwa wa bipolar huathiri sana tathmini ya hatari kwa 3-MMC, kutokana na athari zake kwenye mfumo wa moyo na akili. Ikiwa hii inakuhusu, tafadhali mjulishe daktari yeyote anayehusika katika utunzaji wako - hilo huathiri uharaka wa kuacha matumizi na ufuatiliaji wa matibabu unaofaa wakati wa mchakato huo.

Sehemu ya 7 — Tumia Uainishaji wa Mfumo.

Ngazi.	Mifumo.	Hii ni ambavyo mwongozo huu unapendekeza.
1 — Majaribio	Matumizi machache au mawili tu, kipimo kimoja, bila tabia ya matumizi mengi.	Sehemu za kibinafsi za mwongozo wa uponyaji kwa ujumla ni za kutosha; wasiliana na daktari ikiwa dalili zozote za moyo zilitokea.
Matumizi ya mara kwa mara katika mazingira ya kijamii.	Matumizi ya mara kwa mara, kawaida na matumizi kidogo na uwezekano wa kuongeza dozi.	Hakuna maelezo yanayohitajika.
3 — Mfumo wa kawaida wa matumizi mengi.	Vikao ambavyo huendelea kwa masaa kadhaa na huwa na matumizi mengi ya dawa.	Ushauri wa daktari unapendekezwa, hasa uchunguzi wa moyo kutokana na mkazo unaojilimbikizia wakati wa matukio ya kupita kiasi.
4 — Matumizi ya dawa za kulevya mara kwa mara/ngono inayolengwa na dawa za kulevya/matumizi ya dawa nyingi.	Matumizi ya dawa kwa wingi mara kwa mara, mara nyingi pamoja na GHB, methamphetamini, opiodi, au matumizi ya sindano.	Usimamizi wa matibabu unashauriwa sana; shughuli inapaswa kushughulikia matumizi yote ya dawa, si tu 3-MMC pekee - angalia Sehemu ya 6.

Sehemu ya 8 - Itifaki ya Usafishaji wa Kisaikolojia.

Hakuna dawa iliyoidhinishwa na FDA kwa matibabu ya utegemezi wa 3-MMC au cathinone bandia, na hakuna itifaki ya kawaida ya usafishaji (detox) inayohusiana hasa na dutu hii. Kwa kuwa matumizi mengi yanaweza kusababisha shinikizo kubwa kwa mfumo wa moyo na mishipa, tathmini ya mfumo wa moyo ni hatua nzuri ya kuanza, hata kabla ya kushughulikia tabia ya unywaji—hasa ikiwa palpitations (mapigo ya moyo yasiyo kawaida), usumbufu katika kifua, au kasi kubwa ya moyo ilitokea wakati wa matumizi mengi.

⚠ ONYO

Mwongozo huu hautatoa maelekezo kuhusu dozi za hatua kwa hatua za kupunguza, ratiba za kupunguza matumizi ya dawa, au mwongozo wa utawaliwa wa 3-MMC, wala kwa dawa yoyote inayotumika kusimamia kuacha kutumia dutu hiyo. Daktari anayefahamu tabia yako halisi ya matumizi, mzunguko wako wa matumizi makubwa, na vitu vingine unavyotumia pamoja naye ndiye mtu sahihi kutoa maelezo ya kina hayo.

Nini kuleta kwenye miadi hiyo:

- Ripoti ya kweli kuhusu muda wa kawaida wa kipindi, mzunguko wa matumizi ya ziada, na njia ya utumiaji.

- Mada yoyote ya dawa inayotumika pamoja, haswa opioidi, madawa mengine yanayochochea, GHB, au pombe.
- Je, dalili zozote za moyo ziliona wakati au baada ya matumizi mengi ya dawa, hata zile ambazo ziliondoka peke yake?
- Ikiwa matumizi ya sindano yamekuwa sehemu ya tabia hiyo, ili vipimo vya VVU na magonjwa mengine yanayohusiana (BBV) vinaweza kupangwa.

Sehemu ya 9 - Itifaki ya Uponuzi (Baada ya Hatua za Mwanzo).

Sehemu hii huanza baada ya masuala yoyote ya matibabu ya dharura (Sehemu ya 0) kutatuliwa.

Njia ya kwanza — Msingi wa kibiolojia.

- 5-MTHF (folate inayotumika) - inasaidia utengenezaji wa neurotransmitters ambayo hutegemea mchakato wa methylation.
- Magnesiamu ya glycine - husaidia kulala na kurejesha afya ya moyo baada ya matatizo yanayosababishwa na ulaji mwingi wa chakula.
- Omega-3 (EPA/DHA) - husaidia kupunguza uvimbe wa neva na kusaidia afya ya moyo, na ina usalama uliothibitishwa.
- Unyaji wa maji na usaidizi wa elektroliti kwa siku za kwanza ni muhimu— mara nyingi, matumizi ya dawa husababisha ukosefu wa maji mwilini, jambo ambalo huongeza uchovu na shinikizo kwenye moyo.

Njia ya pili — Msaada wa matibabu

Ufuatiliaji wa mfumo wa moyo na mishipa unaweza kufanyika ikiwa dalili zozote zilizingatiwa wakati wa matukio ya uraibu. Maamuzi kuhusu dawa za kutibu uraibu (kama vile bupropion, NAC, au dawa zingine ambazo zinaweza kutumika kwa madhumuni mengine), yanapaswa kujadiliwa na daktari katika Sehemu ya 8, kulingana na hali yako binafsi na vitu vingine vyovyote unavyotumia.

Nidra ya 3 - Udhibiti wa Mifumo ya Neva na Urekebishaji wa Mazingira.

- Kukata au kuzuia upatikanaji wa dawa ni hatua yenye athari kubwa katika hali hii, kwa sababu upatikanaji wa dawa huathiri moja kwa moja mzunguko wa matumizi unaelezwa katika Sehemu ya 1.
- Mazoezi ya kupumua kila siku na mazoezi ya kawaida ya anga (aerobiki) husaidia uponyaji wa mfumo wa dopamine na uboreshaji wa jumla wa afya ya moyo baada ya matatizo yanayosababishwa na utumiaji mwingi.
- Panga kwa makazi ambapo matukio ya vurugu yalifanyika – programu za "chemsex", maeneo mahususi, na watu binafsi – na mabadiliko thabiti, sio tu nia.

Sehemu ya 10 - Utambuzi wa Dharura, Umeelezewa Upya.

🚨 HALI YA KISAHAU INAYOHITAJI HUDUMA YA UHARAKA

KWENDA HOSPITALINI KWA DHARURA MARA MOJA IKIWA: maumivu ya kifua, moyo unaopiga haraka au usio wa kawaida, halijoto ya mwili iliyo hatari ya juu, mshtuko, hali ya wasiwasi au hofu inayoongezeka sana, au kupoteza fahamu - wakati wa matumizi mengi au katika masaa machache baada yake. IKIWA POMBE AU DARAJA ZILITUMIKA: kupumua kwa polepole au kusimama kabisa, midomo au ncha za vidole vya bluu, kutokuwa na uwezo wa kujibu - tumia Naloxone ikiwa inapatikana na piga simu ya dharura (999 or 999 or 112). Kwa hali ya chini ya moyo, uchovu, na matatizo ya usingizi bila mojawapo ya dalili zilizo hapo juu, haya ni mambo yanayotarajiwa kulingana na ratiba iliyoonyeshwa katika Sehemu ya 2, na kuwasiliana na daktari siku hiyo huweza kufaa lakini hii si hali ya dharura inayohitaji kwenda hospitalini.

Sehemu ya 11 - Ramani Kamili ya Marejeleo ya Itifaki.

Ikiwa hili linakuhusu.	Tazama.
Biolojia na genetik ya uponyaji wa uraibu kwa dawa aina ya 3-MMC.	Recovery Kernel — Jinsi ya Kurejesha Kutoka kwa Matumizi ya 3-MMC (mwongozo wa ziada).
Matumizi ya pamoja ya methamphetamin.	Recovery Kernel - Itifaki ya Kusitisha Matumizi: Methamphetamini.
Matumizi ya pamoja ya GHB/GBL/1,4-BD.	Recovery Kernel - Itifaki ya Kusitisha Matumizi: GHB
Matumizi ya pamoja ya dawa za opioid.	Recovery Kernel - Itifaki ya Kusitisha Matumizi: Madawa ya Kutetemeka (Opioids)
Hakuna maelezo yanayopatikana.	Recovery Kernel - Mwongozo wa Madawa Yanayotumika na Watu ili Kupata Matumizi.
Kurejesha usingizi.	Maktaba Kuu — Itifaki ya 09, Muundo wa Kulala.
Urekebishaji wa mazingira / kupunguza ufikiaji.	Maktaba Kuu — Itifaki 05

Sehemu ya 12 — Hitimisho.

🛡 SANCTUARY

Kile kinachofanya ni vigumu kuacha matumizi ya 3-MMC siyo mchakato mrefu na mgumu wa kujiondoa madawa (withdrawal), bali ndiyo kwamba dawa yenyewe imeundwa ili kufanya uamuzi wa "kuendelea" kuwa rahisi sana, mara kwa mara, kwa saa nyingi. Kutambua hilo kama mfumo, sio kasoro ya kibinafsi, ndicho muhimu zaidi katika mapambano haya. Sehemu zingine za msaada ni zile zilizoelezwa katika Sura ya 6 na Sura ya 9: kupata maelezo kamili

kutoka kwa daktari, kubadilisha mazingira yako ili kuondoa vitu vya hatari, na kujenga maisha yenye thawabu halisi na za kudumu—ambazo 3-MMC ilikuwa inaonekana tu kutoa.

MWONGOZO UMEFIKWA MWISHONI - ITIFAKI YA KUSITISHA: 3-MMC

Rasilimali ya Kupunguza Madhara - Siyo Ushauri wa Tiba - Sio Badala ya Huduma za Dharura.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline, call or text) | Crisis Text: HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357